



Contrat de prise en charge

pour parents plaçants

● ENFANT(S)

Nom

Prénom

Date naiss.

Classe

Caisse maladie/acc.

Allergies, troubles

Traitement oui non

Si oui, lequel

Nom

Prénom

Date naiss.

Classe

Caisse maladie/acc.

Allergies, troubles

Traitement oui non

Si oui, lequel

Nom

Prénom

Date naiss.

Classe

Caisse maladie/acc.

Allergies, troubles

Traitement oui non

Si oui, lequel

Nom

Prénom

Date naiss.

Classe

Caisse maladie/acc.

Allergies, troubles

Traitement oui non

Si oui, lequel

Médecin traitant/pédiatre Tél. 02.. /

● PARENTS

Nom

Prénom

Lieu de travail.....

Langue

N° tél. privé

N° tél. prof.

N° portable

Nom

Prénom

Lieu de travail.....

Langue

N° tél. privé

N° tél. prof.

N° portable

Situation familiale : mariés divorcé(s) ou séparé(s)
 en concubinage depuis

● ADRESSE DE FACTURATION

Nom et prénom

Rue

N° postal et localité

● PLACEMENT SOUHAITE

Début désiré

Le jour entier lun ma me jeu ven deh. àh.

Le matin lun ma me jeu ven deh. àh.

L'après-midi lun ma me jeu ven deh. àh.

Autres dispositions

.....

.....

Pendant les vacances scolaires ? oui non

Possédez-vous une voiture ? oui non

Avez-vous (ou votre enfant a-t-il) peur des animaux ? oui non



● DISPOSITIONS PARTICULIERES

En cas d'incapacité de travail de l'assistante parentale :

Si l'assistante parentale est incapable de travailler durant une période prolongée, l'association cherche – dans la mesure du possible – une famille de remplacement
oui non

Manière de procéder en cas de maladie de l'enfant :

Possibilité pour l'enfant de rester à la maison ou dans sa famille proche
oui non

● ENTREE EN VIGUEUR, RESILIATION ET FOR

Le présent contrat entre en vigueur **dès le 1^{er} jour d'accueil** de(s) l'enfant(s).

Le premier mois de placement est considéré comme temps d'essai. Durant ce délai, le contrat est résiliable en tout temps.

Après le temps d'essai, chacune des parties peut résilier ce contrat **par écrit** et à tout moment, moyennant un préavis d'un mois pour la fin d'un mois. Au cas où ce délai n'était pas respecté, l'Association se réserve le droit de **facturer 75% des heures, calculées sur une moyenne des six derniers mois, au tarif des parents.**

Pour tout litige découlant du présent contrat, les parties déclarent appliquer le droit suisse et font élection de for devant le Tribunal de la Gruyère, à Bulle.

● REMARQUES

.....
.....
.....
.....
.....
.....

Par leurs signatures, les parents confirment avoir pris connaissance et accepter les Conditions d'Accueil (version 06.2007) de l'Association, remises avec le présent contrat de prise en charge.

Etabli en un seul exemplaire original destiné à l'Association. Les parents en recevront une copie en temps voulu.

Lieu et date

Signatures des parents /
représentants légaux

Pour l'Association, par ordre du comité :